

COMPORTAMENTOS SEXUAIS DE RISCO NOS ADOLESCENTES: RESULTADOS DO ESTUDO HBSC 2018

Lúcia Ramiro

Universidade de Lisboa / Faculdade de Motricidade Humana / Aventura Social
Universidade de Lisboa / Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB)

Marta Reis

Universidade de Lisboa / Faculdade de Motricidade Humana / Aventura Social
Universidade de Lisboa / Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB)

Margarida Gaspar de Matos

Universidade de Lisboa / Faculdade de Motricidade Humana / Aventura Social
Universidade de Lisboa / Instituto de Saúde Ambiental (ISAMB)

Resumo: O não uso do preservativo e as relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas têm sido desde sempre considerados comportamentos sexuais de risco, em particular para os adolescentes. Participaram 5695 adolescentes, dos quais 46,1% são rapazes, com uma média de idades de 15 anos. A maioria dos adolescentes são portugueses, frequentam o 8º ano, o 10º ano ou o 12º ano. As medidas incluíam perguntar sobre ter relacionamento amoroso, ter relações sexuais, idade da primeira relação sexual, uso do preservativo na última relação sexual, ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas, teste do VIH e vacina do HPV. Analisou-se género e o ano de escolaridade. A maioria mencionou não ter tido relações sexuais (77,0%). De entre os adolescentes que referiram já ter tido, mencionaram ter tido a primeira relação sexual aos 15 anos. Uma minoria significativa reporta não ter usado preservativo na última relação sexual (34,1%) e ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas (14,5%). Verificou-se que são os rapazes que mais frequentemente usam preservativo, têm relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas e não têm a vacina do HPV. São os jovens mais novos, do 8º ano, que mais frequentemente têm relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas. Estes resultados podem ter implicações significativas na alteração das políticas de educação e de saúde, direcionando-as para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais nas várias estruturas que servem de suporte de apoio aos adolescentes portugueses. Necessário reativar as campanhas de SIDA e a educação sexual em meio escolar dentro de um contexto de educação para a saúde.

Palavras-chave: Relações sexuais, Preservativo, Substâncias, Adolescentes, Portugal.

Abstract: Not using condom and engaging in sexual intercourse under the influence of alcohol or drugs have been long identified as sexual risk behaviours, particularly for adolescents. Participants were 5695 adolescents, of which 46.1% were boys, with a mean age of 15 years old. Most of the adolescents are Portuguese, attend the 8th year, the 10th year or the 12th year. The measures included asking the adolescent whether he or she had already had a romantic relationship, sexual intercourse, age of first sexual intercourse, condom use in last sexual intercourse, sexual intercourse under the influence of alcohol or drug, HIV testing and HPV vaccine. Gender and school years were also analysed. The majority reported having never had sexual intercourse (77.0%). Among those who answered affirmatively, they referred having had their first sexual intercourse at 15 years old. A significant minority reported not having used condom at last sexual intercourse (34.1%) and having had sexual intercourse under the influence of alcohol or drugs (14.5%). It was found that boys are those who use condoms more often, have sexual intercourse associated with the consumption of alcohol or drugs and do not have the HPV vaccine. And the younger boys of the 8th year are those that most often have sexual intercourse associated with the consumption of alcohol or drugs. These results may represent significant changes in educational and health policies, directing these towards the development of personal and social skills, and the activation of all the support structures where adolescents are involved. AIDS related campaigns and sexual education in school context within a health education context must be revitalized.

Keywords: Sexual intercourse, Condom, Substance use, Adolescents, Portugal.

Introdução

O não uso do preservativo e as relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas têm sido desde sempre considerados comportamentos sexuais de risco, em particular para os adolescentes, dada a maior dificuldade destes na resolução das consequências negativas - como gravidez indesejada e/ou infeção com VIH/SIDA ou outra infeção sexualmente transmissível - e no maior impacto destas consequências para o projeto de vida dos adolescentes (UNAIDS, 2018). De acordo com os últimos dados estatísticos da UNICEF, em termos mundiais, em 2017, cerca de 30 jovens entre os 15 e os 19 anos foram infetados com o VIH/SIDA, por hora. Estes números são particularmente alarmantes se se considerar que nos restantes grupos etários a epidemia estará a diminuir (UNICEF, 2018). Em Portugal, a situação é também preocupante pois cerca de um terço dos infetados com o VIH/SIDA tem menos de 30 anos e cerca de 16% tem entre 15 e 24 anos de idade (DGS, 2018). O único meio de evitar a infeção com o VIH/SIDA (e outras infeções sexualmente transmissíveis), entre indivíduos que têm relações sexuais, continua a ser o preservativo (Ramiro, Reis, Matos, & Diniz, 2014).

Para além do uso do preservativo, as relações sexuais associadas ao consumo de álcool e/ou droga têm sido identificadas como comportamentos sexuais de risco (Madkour et al., 2010; Reis, Ramiro, Camacho, Tomé, & Matos, 2018; Ramiro, et al., 2015), uma vez que estas substâncias alteram os níveis de racionalidade e de desinibição de quem as consome, o que no caso dos adolescentes será particularmente indesejável considerando que o desenvolvimento psicossocial destes estará ainda a formar-se (López & Fuertes, 1999). O último estudo nacional do Health Behavior in School-aged Children (2018) revela que, quer o consumo de álcool, quer de droga subiu nos últimos anos em Portugal: o consumo diário de bebidas destiladas aumentou de 0,4% (1998) para 3,7 % (2018), o consumo diário de cerveja aumentou de 1,0% (1998) para 3,6% (2018); e o consumo de droga no último mês (mais do que uma vez), subiu de 1,4% (1998) para 2,1% (2018) (Matos et al., 2018).

O objetivo deste estudo foi caracterizar os comportamentos sexuais dos adolescentes portugueses.

Método

Este trabalho está integrado no Health Behaviour in School aged Children/HBSC (Inchley et al., 2016; Matos et al., 2015, 2018), que é um inquérito realizado de 4 em 4 anos em 48 países, em colaboração com a Organização Mundial de Saúde, seguindo um protocolo internacional (Roberts et al., 2009).

Pretende estudar os comportamentos dos adolescentes nos seus contextos de vida e a sua influência na sua saúde/bem-estar. São apresentadas questões relacionadas com aspetos demográficos, família, escola, amigos, saúde, bem-estar, sexualidade, alimentação, lazer, sono, sedentarismo, atividade física, consumo de substâncias, uso de medicamentos, violência, uso de tecnologias, migrações e participação social. Portugal está incluído desde 1998 (www.aventurasocial.com).

O estudo HBSC de 2018 em Portugal teve a aprovação de Comissão de Ética e do MIME (Monitorização de Inquéritos em Meio Escolar). Os agrupamentos escolares aceitaram participar e foi obtido consentimento informado dos pais ou tutores legais. As respostas ao inquérito (online) foram voluntárias e anónimas.

Participantes

O estudo HBSC de 2018 incluiu 8215 alunos, de 42 agrupamentos e 476 turmas aleatoriamente selecionados, com uma média de idades de 14,36 anos ($DP=2,28$), 52,7% do género feminino, das 5 regiões educativas de Portugal Continental, sendo os resultados representativos para os alunos do 6.º, 8.º, 10.º e 12.º anos.

Neste trabalho específico serão incluídos 5695 adolescentes, dos quais 46,1% são rapazes e 53,9% meninas, com uma média de idades de 15,46 anos ($DP=1,80$). A maioria dos adolescentes é de nacionalidade portuguesa (91,7%). No que diz respeito ao ano de escolaridade, 48,6% frequentam o 8º ano, 30,0% o 10º ano e 21,4% o 12º ano e estão distribuídos proporcionalmente pelas 5 regiões educativas do Continente (Norte, Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve).

Medidas e Variáveis

Para analisar os comportamentos sexuais dos adolescentes portugueses, foram selecionadas as variáveis ter relacionamento amoroso e ter relações sexuais. De entre os que responderam afirmativamente, selecionou-se também as variáveis idade da primeira relação sexual, uso do preservativo na última relação sexual, ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas, teste do VIH e vacina do HPV. As variáveis utilizadas, assim como as recodificações realizadas, encontram-se na tabela 1

Tabela 1 – Variáveis utilizadas no estudo

Variável	Opções de Resposta	Opção de resposta utilizada
Ter ou não relacionamento amoroso	1-Nunca tive um relacionamento amoroso; 2-De momento não tenho; 3-Sim tenho, mas não ligo muito; 4-Sim tenho	
Tens atualmente um relacionamento amoroso?	1-Sim; 2-Não	
Ter ou não relações sexuais	1-Sim; 2-Não	
Alguma vez tiveste relações sexuais (às vezes chamado de “fazer amor”, “fazer sexo”)?		
Idade da primeira relação sexual	1-11 anos ou menos; 2-12 anos; 3-13 anos; 4-14 anos; 5-15 anos; 6- 16 anos ou mais	Itens de resposta recodificados para 11-11 anos ou menos; 12-12 anos; 13-13 anos; 14-14 anos; 15-15 anos; 16- 16 anos ou mais
Quantos anos tinhas quando tiveste relações sexuais pela primeira vez?		
Preservativo na última relação sexual	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei	Itens de resposta recodificados para 1 – Sim; 2 – Não/Não sei
A última vez que tiveste relações sexuais, tu ou o(a) teu/tua parceiro(a) usaram preservativo?		
Ter relações sexuais associadas ao álcool ou drogas	1-Nunca tive relações sexuais; 2-Não, nunca tive relações sexuais por ter bebido demais ou por ter tomado drogas; 3-Sim, já tive relações sexuais por ter bebido demais ou por ter tomado drogas	Itens de resposta recodificados para 1 – Sim; 2 – Não
Já tiveste relações sexuais porque tinhas bebido álcool demais ou tomado drogas?		
Teste do VIH	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei se fiz; 4 – Não sei o que é isso	Itens de resposta recodificados para 1 – Sim; 2 – Não/ Não sei se fiz /Não sei o que é isso
Teste do VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana)		
Vacina HPV	1-Sim; 2-Não; 3- Não sei se fiz; 4 – Não sei o que é isso	Itens de resposta recodificados para 1 – Sim; 2 – Não/ Não sei se fiz /Não sei o que é isso
Vacina HPV (Vírus do Papiloma HUMANO)		

Análise de dados

Os dados foram analisados usando o SPSS versão 24 para Windows. Foi realizada uma estatística descritiva, bem como analisadas as possíveis diferenças entre géneros e anos de escolaridade, através do teste qui-quadrado e da ANOVA. Apenas os resultados significativos foram discutidos.

Resultados

A maioria dos adolescentes mencionou já ter tido um relacionamento amoroso, apesar de não ter no momento ($n=2236$; 48,4%), sobretudo os rapazes ($n=1077$; 51,8%) e os adolescentes do 8.º ano ($n=1059$; 50,9%); e mencionou não ter tido relações sexuais ($n=4175$; 77,0%), nomeadamente as meninas ($n=2343$; 80,0%) e os adolescentes do 8.º ano ($n=2294$; 88,7%). De entre os adolescentes que referiram já ter tido relações sexuais, mencionaram ter tido a primeira relação sexual aos 14,58 anos ($DP=1,49$), a maioria referiu ter usado preservativo na última relação sexual ($n=822$; 65,9%), não ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas ($n=812$; 85,5%), não ter realizado teste de VIH ($n=893$; 85,6%), e não ter a vacina do HPV ($n=872$; 84,7%).

Considerando a amostra total, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que se refere aos géneros – os rapazes referem mais frequentemente ter usado preservativo na última relação sexual, $\chi^2(1) = 4,621$; $p < .05$, ter tido relações sexuais associadas ao álcool ou drogas, $\chi^2(1) = 23,155$; $p < .001$, e não ter a vacina do HPV, $\chi^2(1) = 8,411$; $p < .01$; e aos anos de escolaridade – os mais novos (8.º ano) referem mais frequentemente ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas do que os mais velhos, $\chi^2(2) = 11,937$; $p < .01$.

Tabela 2 – Diferença entre género / anos de escolaridade e o comportamento sexual nos adolescentes portugueses (N=5695)

	Total (N=5695)		Género (N=5695)				χ^2	Anos de escolaridade (N=5695)								χ^2
			Rapaz		Menina			8º ano		10º ano		12º ano				
	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%			
Ter rel. amoroso (n=4623)							28.833***									106.263***
Nunca tive	1093	23.6	436	21.0	657	25.8		534	25.7	352	24.3	207	18.9			
De momento não tenho	2236	48.4	1077	51.8	1159	45.6		1059	50.9	724	50.0	453	41.4			
Sim tenho, mas não ligo muito	122	2.6	66	3.2	56	2.2		58	2.8	31	2.1	33	3.0			
Sim, tenho	567	12.3	231	11.1	336	13.2		218	10.5	161	11.1	188	17.2			
Sim tenho, é das coisas mais importantes da minha vida	605	13.1	271	13.0	334	13.1		212	10.2	181	12.5	212	19.4			
Relações Sexuais (n=5423)							32.488***									592.248***
Sim	1248	23.0	662	26.5	586	20.0		293	11.3	394	23.9	561	47.2			
Não	4175	77.0	1832	73.5	2343	80.0		2294	88.7	1253	76.1	628	52.8			

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; n.s = não significativoA negrito – valores que correspondem a um residual ajustado $\geq |1.9|$

Grupo incluindo apenas adolescentes que já tiveram relações sexuais (N=1248)

	Total (N=1248)		Género (N=1248)				F	Anos de escolaridade (N=1248)								F
			Rapaz		Menina			8º ano		10º ano		12º ano				
	M	DP	M	DP	M	DP		M	DP	M	DP	M	DP			
Idade 1ª relação sexual	63.725***														243.239***	
	14.58	1.49	14.27	1.62	14.92	1.24		13.29	1.51	14.51	1.28	15.30	1.11			
			Masculino		Feminino		χ^2	8º ano		10º ano		12º ano		χ^2		
	N	%	N	%	N	%		N	%	N	%	N	%			
Preservativo última RS	4.621*														1.860n.s	
Sim	822	65.9	454	68.6	368	62.8		188	64.2	270	68.5	364	64.9			
Não	426	34.1	208	31.4	218	37.2		105	35.8	124	31.5	197	35.1			
RS associadas ao álcool ou drogas	23.155***														11.937**	
Sim	138	14.5	96	20.0	42	9.0		42	22.3	35	11.6	61	13.3			
Não	812	85.5	385	80.0	427	91.0		146	77.7	267	88.4	399	86.7			
Teste do VIH	0.001n.s														4.190n.s	
Sim	150	14.4	78	14.4	72	14.3		41	18.4	40	12.2	69	14.0			
Não	893	85.6	463	85.6	430	85.7		182	81.6	287	87.8	424	86.0			

	Masculino		Feminino		χ^2		8º ano		10º ano		12º ano		χ^2
	N	%	N	%			N	%	N	%	N	%	
Vacina HPV					8.411**								4.424n.s
Sim	158	15.3	65	12.2	93	18.7	43	19.7	43	13.3	72	14.8	
Não	872	84.7	468	87.8	404	81.3	175	80.3	281	86.7	416	85.2	

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; n.s = não significativo

A negrito – valores que correspondem a um residual ajustado $\geq |1.9|$

Discussão

Os dados de 2018 do HBSC permitem afirmar que a maioria dos adolescentes portugueses de 8.º, 10.º e 12.º anos não teve relações sexuais e, dos que tiveram, a maioria referiu ter usado preservativo na última relação sexual e não ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou droga. Apesar disso, uma minoria significativa reporta não ter usado preservativo na última relação sexual e ter tido relações sexuais associadas ao consumo de álcool ou drogas. Comparando com os dados anteriores, verifica-se que estes dois comportamentos de risco aumentaram, necessitando de intervenção preventiva urgente. Uma justificação possível para estes resultados poderá estar no desinvestimento na educação sexual. Apesar da existência de legislação que obriga à implementação de uma educação sexual em meio escolar em todos os ciclos de ensino, nos últimos anos tem-se verificado que a educação sexual formal se reduziu à lecionação dos conteúdos que fazem parte das disciplinas escolares, não havendo oportunidade para os alunos desenvolverem as competências pessoais e sociais que estão na base dos comportamentos sexuais saudáveis (Matos et al., 2014a; 2014b). Uma outra justificação para estes resultados poderá ser o facto do número de campanhas de prevenção do VIH/ SIDA ter sido reduzido. Por fim, também a infeção pelo VIH/ Sida se ter passado a considerar uma “doença crónica” (e não uma “sentença de morte”) poderá estar a desvalorizar a importância da proteção.

Neste âmbito, parece que uma área mais abrangente como a educação para a saúde será a resposta mais eficaz, porquanto os jovens têm não um mas vários comportamentos de risco e em mais áreas para além da sexual, e consequentemente devem ser-lhes dirigidas ações que promovam as suas competências pessoais e sociais no geral, ativando as

competências preventivas ao invés de se limitar à prevenção dos riscos, promovendo /envolvendo não só o indivíduo mas todas as estruturas que podem ser ativadas como suporte de apoio aos adolescentes (Morgan, Davies & Ziglio, 2010).

É fundamental apostar na prevenção e acompanhar o adolescente, ajudá-lo a conhecer-se e a comunicar; apoiá-lo na promoção de competências para avaliar o seu próprio desenvolvimento, os acontecimentos de vida, o contexto, a sociedade e o mundo; os seus recursos pessoais para lidar com os desafios de vária ordem; envolvê-lo em comunidades que o integrem e apoiem, que sejam criativas e promovam a saúde; e desenvolver a sua responsabilidade e solidariedade para com a comunidade.

Sendo assim, é crucial que a educação sexual incida em intervenções do tipo preventivo de carácter universal, abrangendo toda a população escolar e respetivos contextos de vida: escola, família e grupo de pares; mas também intervenções seletivas, mais específicas em pequenos subgrupos identificados como prioritários.

Agradecimento: Marta Reis é apoiada pela Bolsa FCT (SFRH/BPD/110905/2015).

Referências

- Cruzeiro, A., Souza, L., Silva, R., Pinheiro, R., Rocha, C., & Horta, B. (2010). Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciênc. saúde coletiva*, 15(1).
- Direção-Geral da Saúde (2018). Infecção VIH e SIDA, Desafios e Estratégias. Ministério da saúde, Direção-Geral da Saúde.
- Inchley, J. C., Currie, D. B., Young, T., Samdal, O., Torsheim, T., Augustson, L., ... Barnekow, V. (Eds.) (2016). *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. Denmark: WHO Regional Office for Europe.
- López, F. & Fuertes, A. (1999). *Para compreender a sexualidade*. Lisboa: Associação para o Planeamento da Família.
- Madkour, A.S., Farhat, T., Halpem, C. T., Godeau, E., & Gabhainn, S.N. (2010) Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: a comparative study of five nations. *Journal of Adolescent Health*, 47(4):389–398.
- Matos, M. G., Simões, C., Camacho, I., Reis, M., & Equipa Aventura Social (2015). *A Saúde dos Adolescentes em Tempo de Recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2014 - Relatório do estudo HBSC 2014* (www.aventurasocial.com)

- Matos, M.G., & Equipa Aventura Social (2018). *A Saúde dos Adolescentes após a Recessão - Dados nacionais do estudo HBSC de 2018 ebook*, (www.aventurasocial.com).
- Matos, M. G., Reis, M., Ramiro, L., Ribeiro, J.L., & Leal, I. (2014a). Sexual education in Schools in Portugal: evaluation of a 3 years period. *Creative Education, Special Issue Sex Education*, epub. 06/2014. <http://dx.doi.org/10.4236/ce.2014>
- Matos, M. G., Reis, M., Ramiro, L., Ribeiro, J.P., & Leal, I (2014b). Educação sexual em Portugal: legislação e implementação nas escolas. *Psicologia Saúde & Doenças*, 15(2), 335-355. <http://dx.doi.org/10.15309/14psd150203>
- Morgan, A., Davies, M., & Ziglio, E. (2010). *Health Assets in a Global Context: Theory, Methods, Action*. New York: Springer
- Ramiro, L.; Reis, M.; Matos, M. G.; Diniz, J. A. (2014). "Trends in adolescent sexual behavior, impact of information, and attitudes about HIV/AIDS in Portugal", *Psychology, Health & Medicine* 19, 5: 614 - 624. doi: 10.1080/13548506.2013.845299
- Ramiro, L., Windlin, B., Reis, M., Godeau, E., Nic gabhain, S., Jovic, S., Matos, M.G. & Sexual Health Group (2015). Trends in very early sex and condom use in 20 European countries 2002 – 2010. *The European Journal of Public Health*, 25(2), 65-68. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckv030>
- Reis, M., Ramiro, L., Camacho, I., Tomé, G., & Matos, M.G. (2018). Trends in Portuguese Adolescents' Sexual Behavior from 2002 to 2014: HBSC Portuguese Study. *Portuguese Journal of Public Health*, 1-9. DOI: 10.1159/000486014 | <https://www.karger.com/Article/FullText/486014>
- Reis, M., Ramiro, L., Vitorino, A., & Matos, M.G. (2016). What teens know about HPV? A cross-sectional study with HBSC Portuguese survey. *International Research on Medical Sciences*. 4(5): 076-083. | <http://www.apexjournal.org>
- Roberts, C., Freeman J., Samdal, O., Schnohr C., Looze, M., Nic Gabhainn S., Iannotti, I., Rasmussen M., & Matos, M.G. in the International HBSC study group (2009). The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: methodological developments and current tensions. *International Journal of Public Health*, 54 (Suppl. 2), 140-150.
- UNAIDS (2018). *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS DATA 2018* Retrieved from <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/unaids-data-2018>
- UNICEF (2018). *United Nations Children's Fund, Women: At the heart of the HIV response for children*. New York: UNICEF.